

Landstingsstyrelsen § 126-145

Tid: 2007-11-06

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 138 Yttrande över revisionsrapport "Granskning av
Dnr resursfördelning till primärvården"

LK07- Landstingsstyrelsen beslutar
0172

att överlämna föreliggande yttrande till Landstingets
revisorer.

*Utdrag: Landstingsrevisionen
Hälso- och sjukvårdsavdelningen*

Vid protokollet

Siw Kullbergh

Justeras

Peranders Johansson Anders Berglund

Rätt utdraget,
Intygar


Anneli Andersson

Landstingets kansli

Hälso- och sjukvårdsavdelning
Mats Bojestig, A-M L

Landstingsstyrelsen

Yttrande över revisionsrapport "Granskning av resursfördelning till primärvården"

Landstingets revisorer har genomfört en "Granskning av resursfördelning till primärvården" med syfte att kartlägga och bedöma om primärvården har tilldelats resurser i enlighet med bl.a intentioner i nationell handlingsplan och beslut i Landstingsfullmäktige. Landstingets revisorer har med anledning av granskningen avgivit kommentarer kopplat till de fem revisionsfrågor som ställts.

1. Vilka politiska beslut finns avseende primärvårdens uppdrag och till delning av resurser. - Svårigheter för Landstingsfullmäktige att avläsa om fastställda mål uppnåtts

I budget uttrycks varje år primärvårdens uppgift enligt följande: Vårdcentralen ska vara förstahandsvalet vid behov av hälso- och sjukvård. Kännetecknande för primärvården är att arbeta team- och områdesbaserat och med helhetssyn där patienten medverkar aktivt. Primärvårdens åtagande innefattar hälso- och sjukvård samt hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och rehabiliterande insatser som inte kräver specialistsjukvårdens resurser eller annan vårdgivare. Vårdcentralen ska bidra till bästa möjliga hälsa för invånarna i området genom att erbjuda förebyggande hälsovård, lättillgänglig sjukvård och rehabilitering av god kvalitet i samverkan med andra aktörer.

I delårsbokslut och årsbokslut redovisas såväl produktionsmått som tillgänglighetsmått fördelat på primärvård och somatik. I uppföljningen ingår flera variabler som beskriver det hälsofrämjande arbetet med mål och resultat. De kliniska resultaten inom primärvården har varit svårare att följa över hela landstinget men från 2006 görs en omfattande sammanställning via Primärvårdens FOU enhet.

2. Har primärvården i Landstinget fått ökade resurser? – Svårt att avgöra med säkerhet

Rapporten är svårtolkad och ger en bild av att det inte skett någon förstärkning av primärvården i förhållande till den somatiska vården. Under den beskrivna perioden har det skett tekniska justeringar för att tydliggöra budgetansvaret inom de olika vårddelarna. Således har budget- och kostnadsansvar för specialisläkemedel överförs från primärvården till den somatiska vården. Revisionsrapporten försöker spegla denna förändring på sidorna 11 och 12 men det är svårt att se effekterna eftersom den ena tabellen är i miljoner kronor och den andra är i procent.

Det har också skett en omfördelning av budget för rikssjukvård och kostnad från centralt konto till somatik och psykiatri. För att klargöra bilden vill vi redovisa nedanstående tabeller.

Miljoner kronor	2002	2003	2004	2005	2006	Förändring	% förändring
Primärvård	1 322	1 570	1 580	1 552	1 583	261	
varav läkemedel inkl Aneby	550	616	562	522	503	-47	
varav köpt vård			5	10	11	11	
Jämförbart värde primärv	772	954	1 013	1 020	1 069	297	39
Somatisk vård	2 192	2 292	2 531	2 753	2 871	679	
varav läkemedel	71	79	145	148	171	100	
varav köpt rikssjukvård			57	121	124	124	
Jämförbart värde somatisk v	2 121	2 213	2 329	2 483	2 576	454	21
Psykiatrisk vård	434	444	494	517	551	117	
varav läkemedel					24	24	
varav köpt rikssjukvård			12	26	26	26	
Jämförbart värde psykiatrik v	434	444	482	491	501	67	15

Av sammanställningen framgår att mest resurser har satsats på primärvården.

Det bekräftas också i en studie av antalet årsarbetare och dess utveckling inom samma tidsperiod.

Landstinget i Jönköpings län
(ej hänsyn till eventuella organisatoriska förändringar)

2005-12-31

	Landstinget totalt	Jönköpings sjukvårdsomr	Höglandets sjukvårdsomr	Värnamo sjukvårdsomr
Primärvård	1439,2	662,2	428,4	348,6
Somatisk vård	3012,0	1602,5	812,6	596,8
Psykiatri	751,8	455,7	165,3	130,8

2001-12-31

	Landstinget totalt	Jönköpings sjukvårdsomr	Höglandets sjukvårdsomr	Värnamo sjukvårdsomr
Primärvård	1278,5	575,0	396,1	307,4
Somatisk vård	2897,5	1534,3	794,6	568,7
Psykiatri	746,5	465	147	134,5

Förändring 2001-12-31 till 2005-12-31

	Landstinget totalt	Jönköpings sjukvårdsområde	Höglandets sjukvårdsområde	Värnamo sjukvårdsområde
Primärvård	160,7	87,2	32,3	41,2
Somatisk vård	114,5	68,2	18	28,1
Psykiatri	5,3	-9,3	18,3	-3,7

Procentuell förändring 2001-12-31 till 2005-12-31

	Landstinget totalt	Jönköpings sjukvårdsområde	Höglandets sjukvårdsområde	Värnamo sjukvårdsområde
Primärvård	12,6	15,2	8,2	13,4
Somatisk vård	4,0	4,4	2,3	4,9
Psykiatri	0,7	-2,0	12,4	-2,8

3. Osäkerhet om fördelningen av primärvårdsresurserna sker på likartat sätt inom landstinget.

I tabellen ovan framgår hur personalresurserna fördelats inom sjukvårdsområdena. Resultatet visar att man mellan sjukvårdsområdena haft en procentuell lika fördelning mellan somatik och primärvård med en ca 3ggr så stor ökning av primärvården men ett olika mönster avseende psykiatri.

4. Omfördelning av resurser från somatisk specialistvård till primärvård svår att genomföra utan behovsanalys.

Tabellerna ovan visar att det har skett en betydande förstärkning av primärvården under tidsperioden. Detta har skett helt enligt Landstingsfullmäktiges intentioner att primärvården ska vara förstahandsvalet vid behov av hälso- och sjukvård. Resurs tillskottet har gjorts för att skapa förutsättningar för detta.

5. Vårdprogram styr patientströmmar inte resurser

I framtagandet av vårdriktlinjer beslutas också arbetsfördelning mellan somatik och primärvård. Detta görs under inflytande av särskilda allmänläkarkonsulter. Vårdriktlinjerna fastställs av de medicinska programgrupperna vilka innehåller

chefer med såväl medicinskt ansvar som resursansvar. Om det behövs resursomfördelning är det gruppernas skyldighet att lyfta denna fråga till sjukvårdens ledningsgrupp för att besluta i frågan eller hänskjuta den till budgetprocessen.

Övrigt

Landstinget i Jönköpings län har en tydlig policy för hur beslut tas i Landstingsfullmäktige av fördelning mellan primärvård, somatik och psykiatri. Policyns intentioner har väl tillgodosetts under tidsperioden.

Landstinget i Jönköpings län avsätter 2923kr/inv totalt för primärvården (exkl hemsjukvård) jämfört med 2745kr/inv för riket i genomsnitt (SKL 2005).

För att förtydliga primärvårdens roll och resursfördelningssystem tas frågan ånyo upp i den pågående utredningen: Vision för primärvården 2012.

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att överlämna föreliggande yttrande till Landstingets revisorer.

LANDSTINGETS KANSLI


Sven-Olof Karlsson


Mats Bojestig